

O ESPAÇO DA/NA VIGILÂNCIA POPULAR EM SAÚDE: CONSTRUÇÃO TEÓRICA INICIAL

THE SPACE OF THE / IN THE POPULAR SURVEILLANCE IN
HEALTH: INITIAL THEORETICAL CONSTRUCTION

Felipe Bagatoli Silveira Arjona

Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Geografia e Meio Ambiente PUC Rio
felipebagatoli@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho parte do início de uma discussão teórica sobre uma alternativa de pensar a saúde das coletividades em contra-ponto ao modelo hegemônico atual. O debate no qual este artigo busca se inserir é no desenvolvimento da Vigilância Popular em Saúde na perspectiva da construção de uma racionalidade que vá além da relação Estado e Sociedade no cuidado e proteção da saúde. O presente artigo buscará compreender o espaço (do conceito da geografia a etimologia da palavra) das ações de resistência na perspectiva da saúde das coletividades. O encontro de saberes técnico-científicos com saberes populares frente a questões relacionadas aos riscos à saúde humana é base para refletir sobre a concepção de vigilância popular em saúde. A geografia enquanto uma ciência que dá suporte a construção de uma racionalidade da Vigilância Popular em Saúde fornece conceitos adequados para compreensão da realidade e sua transformação.

Palavras-chave: Vigilância Popular em Saúde, Geografia, Espaço, Saúde, emancipação

ABSTRACT

The present work part of the beginning of a theoretical discussion on an alternative of thinking the health of the collectivities in against-point to the current hegemonic model. The debate in wich this article looks for to insert is in the development of the Popular Surveillance in Health in the perspective of the construction of a rationality that goes besides the relationship between the State and the civil society in the care and protection of the health. The present article will look for to understand the space (of the concept of the Geography into the etymology of the word) of the resistance actions in the perspective of the health

of the collectivities. The encounter of the technician-scientific knowledge with the popular knowledge front to subjects related to the risks to the human health is base to contemplate about the conception of popular surveillance in health. The Geography while science gives support to the construction of a rationality of the Popular Surveillance in Health supplies appropriate concepts for understanding of the reality and its transformation.

Keywords: Popular surveillance in Health, Geography, Space, Health, emancipation

Introdução

As estratégias de resistência dos movimentos populares no Brasil são observadas através da ação desses movimentos frentes aos diferentes embates contra as forças hegemônicas. As manifestações em espaços públicos e as ocupações realizadas por movimentos sociais são reconhecidas através de contextos específicos que impulsionam setores da população ao conflito. O aumento do preço da passagem de ônibus impulsionou manifestações espalhadas pelo país com auge em junho de 2013 e extrapolando a pauta de mobilidade urbana para inserir outras demandas sociais com prioridade nas questões de saúde e educação. Destacam-se também o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST) na luta pela reforma agrária e o Movimento dos Trabalhadores Sem Teto (MTST) na luta pela reforma urbana. E, além desses movimentos que ganharam força à nível nacional, existem milhares de ações locais onde grupos buscam resistência às imposições ao modo de coletivo pela da sociedade capitalista.

As estratégias de ações cotidianas são necessidades desenvolvidas pelos sujeitos na perspectiva da sobrevivência no contexto sócio-espacial em que vivem. Tais ações no capitalismo estão relacionadas aos impulsos direcionados ao consumo e a individualização da sociedade, mas, na contra-hegemonia, são ações de resistência, buscando em primeiro lugar, uma alternativa de sociabilidade ao capitalismo, para em segundo lugar, a transformação social. O presente artigo buscará compreender o espaço (do conceito da Geografia a etimologia da palavra) das ações de resistência na

perspectiva da saúde das coletividades. O desafio de pesquisar a ação, como diz Ferreira (2015, p.75) “Pensar na ação não é algo simples, já que pode ser induzida, influenciada, planejada, impensada”.

A participação da população é importante instrumento de controle social na relação sociedade e Estado. Dos instrumentos de participação popular, destaco o papel das conferências temáticas convocadas por ministérios como importante espaço de diálogo, mas também de tensões entre os diferentes interesses da sociedade onde há espaço para o “lobby” empresarial de diferentes setores da economia. As conferências não são uma ação fora do Estado, são convocadas pelo governo para deliberação sobre os rumos da política do Estado, Pogrebinski e Santos (2011, p.272) afirma que “a democracia participativa e processos deliberativos não são contraditórios com a democracia representativa, mas são mecanismos de reforço do sistema político democrático em seu conjunto”.

O debate no qual este artigo busca se inserir é no desenvolvimento da Vigilância Popular em Saúde na perspectiva da construção de uma racionalidade que vá além da relação Estado e Sociedade no cuidado e proteção da saúde das coletividades. O empoderamento da população, através do encontro de saberes técnico-científicos com saberes populares, frente a questões relacionadas aos riscos à saúde humana é base para refletir sobre a concepção de vigilância popular em saúde. A perspectiva biomédica não será abordada na esfera da possibilidade do atendimento individual em saúde no pós-capitalismo, a pretensão é um olhar da Geografia nas ações no cotidiano para construção de uma vigilância das populações sobre questões de saúde das coletividades. Existe concepções de Vigilância em Saúde preconizada pelo Estado e pela academia, o desafio desse artigo é tornar-se parte de uma construção de saberes apropriados dos movimentos sociais, ou seja, trazendo a Geografia para o debate emancipatório da saúde pública.

Vigilância Popular em Saúde: uma racionalidade em construção

A Vigilância Popular em Saúde é uma concepção que se apresenta através da relação entre as instituições de ensino e pesquisa com movimentos sociais, principalmente através de processos de formação em saúde. O desenvolvimento teórico dessa proposta ainda se encontra incipiente, com isso, a Vigilância Popular em Saúde não é encarada como um conceito teórico bem definido, mas como uma necessidade social que emerge da crítica aos modelos formais de Vigilância em Saúde. Em áreas periféricas das cidades e em locais distantes dos centros urbanos, o Estado tem deficiências na execução de políticas de proteção e prevenção na saúde, e o setor privado (planos de saúde e empresas de serviços ligados à saúde¹) não atende setores da população que não tem renda para pagar por esses serviços.

O início do deste debate pode ser reconhecido através de pesquisa bibliográfica onde o termo “vigilância popular em saúde” não apresenta resultados de textos científicos com foco no tema, como evidenciado na revisão realizada nos portais LILACS, Scielo e Google acadêmico. A possibilidade de pesquisar separando os termos como exemplo “Vigilância popular” ou “vigilância” combinada com “saúde”, nos apresenta uma trilha de (poucas) publicações que levam a construção da concepção de vigilância popular em saúde pela via acadêmica. Com isso, detectamos que o debate que cerca a vigilância em saúde e participação popular se inicia na década de 1990, através da construção de uma vigilância civil da saúde, como evidenciado por Sevalho (2016):

A vigilância civil da saúde foi delineada pelo educador Victor Vincent Valla em meados dos anos 1990 e, no correr da experiência, agregou processos como a construção compartilhada do conhecimento e a ouvidoria coletiva. Realizada com a população, alicerçada na cultura local e na educação popular de Paulo Freire, a vigilância civil pode representar a vertente da vigilância em saúde que corporifique a participação popular e contribua para a transformação social, complementando a tradicional vigilância epidemiológica Sevalho (2016, p.612).

¹ Consideramos serviços ligados à saúde como clínicas, consultórios de odontologia e fisioterapia, mas também academias, salão de beleza, empresas de coleta de lixo e esgoto, empresas especializadas em inseticida, entre outras)

A procura por uma alternativa aos modelos formais de Vigilância em Saúde é questionada por Porto (2017, p.3150) “em que medida podemos pensar a vigilância em seu caráter emancipatório, bem como seus limites nos tempos atuais?”. O autor realiza um contraponto entre a Vigilância em Saúde hegemônica no Ministério da Saúde e no Sistema Único em Saúde, de caráter operacional e voltada a controle de agravos específicos e uma proposta alternativa da Vigilância da Saúde que:

Parte do princípios da Saúde Coletiva e da reforma sanitária para pensar o setor saúde como promotor de políticas estratégicas de transformação social e enfrentamento das desigualdades sociais, intervindo sobre os determinantes sociais ou sócio-ambientais. A proposta parte dos conhecimentos da epidemiologia e das ciências sociais em saúde para priorizar e enfrentar problemas em territórios e grupos populacionais delimitados, com ênfase em ações intersetoriais e setoriais de promoção da saúde, prevenção de riscos, e agravos, bem como na reorganização da assistência médica-ambulatorial e hospitalar em articulação com as necessidades de saúde. (Porto, 2017, p.3152)

A Vigilância popular em Saúde emerge de experiências relacionadas a movimentos sociais afetados por grandes empreendimentos. Podemos destacar a experiência do Instituto Políticas Alternativas para o Cone Sul (Pacs), Rede Justiça nos Trilhos (JnT) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)² em duas áreas expostas à poluição atmosférica gerada por indústrias siderúrgicas: Piquiá de Baixo, no município de Açailândia (MA), e Santa Cruz, no Rio de Janeiro (RJ) e uma dissertação de mestrado que analisou uma proposta de Vigilância Popular em Saúde no contexto da implantação da mineração de Urânio e Fosfato no Ceará, na qual o autor delimita esse debate como:

Vigilância Popular da Saúde consiste em olhar e intervir junto ao Estado vulnerabilizador, promovendo ações relacionais dialógicas que provoquem momentos cuja intenção é ter um potencial libertador da opressão ideológica da civilização do capital. (Alves, 2013, p.186)

² Instituto Políticas Alternativas para o Cone Sul (Pacs), Rede Justiça nos Trilhos (JnT), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). RELATÓRIO FINAL: Vigilância Popular em Saúde e Ambiente em áreas próximas de Complexos Siderúrgicos. Rio de Janeiro. 2017

As experiências citadas apontam para o desenvolvimento teórico sobre o tema ser realizado através da investigação sobre a apropriação da população do conhecimento técnico-científico em diálogo com saberes populares. A aproximação enquanto compreensão de um caminho de emancipação da população frente ao Estado e ao setor privado esvazia o debate acerca da nomenclatura para identificar a ação no mesmo tempo que torna central na busca por uma nova racionalidade para a saúde das populações ou como Boaventura de Souza Santos (2007) aponta é fazer um uso contra-hegemônico da ciência hegemônica:

A possibilidade de que a ciência entre não como monocultura mas como parte de uma ecologia mais ampla de saberes, em que o saber científico possa dialogar com o saber laico, com o saber popular, com o saber dos indígenas, com o saber das populações urbanas marginais, com o saber do camponês (Santos, 2007, p.33).

O conceito do Espaço e a transformação da estrutura através da Vigilância Popular em Saúde

A Geografia enquanto uma ciência que dá suporte a construção de uma racionalidade da Vigilância Popular em Saúde com objetivo da emancipação humana, fornece conceitos adequados para compreensão da realidade e sua transformação. O conceito de Espaço apresenta-se como mediador na possibilidade de se pensar uma nova realidade social frente aos problemas sociais oriundos do capitalismo. Desta forma, aproximamos da conceituação do Espaço pela geógrafa Doreen Massey (2015, p.95) na qual afirma que: “Conceituar o espaço como aberto, múltiplo e relacional, não acabado e sempre em devir, é um pré-requisito para que a história seja aberta e, assim, um pré-requisito também para a possibilidade da política”.

A escolha de conceitos para construção de um olhar analítico pode e deve ser questionada na perspectiva do debate acadêmico. O Espaço como conceito importante para o debate da Vigilância Popular em Saúde conflita com um debate assumido no campo das ciências da saúde que é o uso do conceito de Território. A territorialidade dos movimentos sociais é importante meio de

resistência frente aos empreendimentos que buscam a reprodução capitalista e o conceito de território é chave em relação à compreensão da Saúde Pública estatal na análise das condições de saúde das populações. O uso de um conceito não anula a possibilidade de utilização por outro trabalho, a construção do olhar analítico pelo mesmo objeto deve ser plural, e em trabalhos que buscam abrir um campo de reflexão ou que se colocam na contra-hegemonia científica, pensar desta forma é fundamental para o florescimento teórico na perspectiva de um pensamento crítico e propositivo.

É assim que se pode dizer que o espaço está para estrutura assim como o território para a conjuntura, e que empreender a ação territorial significa querer intervir na conjuntura, o que implica conhecer a correlação de forças do momento como condição necessária e suficiente para encetar a mudança pontual que se quer fazer. Já empreender a ação espacial significa, ao contrário, querer ir mais além, intervir no plano estrutural da mediatez, mas para atingir sua raiz de fundo. (Moreira, 2016, p. 212).

A proposta da Vigilância Popular em Saúde com pretensão de se tornar uma ação emancipatória da população necessita pensar para além da conjuntura em que esta dada população está inserida. A participação popular na perspectiva da organização da saúde pública no Brasil é realizada na forma de participação social, preconizada na constituição federal, através da criação de conselhos e conferências de saúde em todas as instâncias federativas (municipal, estadual e federal). As conferências nacionais de saúde foram responsáveis por grandes avanços, em que podemos destacar o papel da VIII conferência nacional de saúde, em 1986 que consolidou um movimento de reforma sanitária debatido por movimentos sociais que fomentou o debate da na saúde pública nesse período, resultando na formulação do Sistema Único de Saúde brasileiro e na universidade do direito à saúde na constituição federal de 1988 (PAIM, 1998).

Entendendo a conjuntura como estrutura social em movimento, a análise de políticas de saúde, em uma dada situação, significa identificar os fatos produzidos, os sujeitos e as contradições resultantes do processo de acumulação capitalista e as suas mediações com as condições e as

práticas de saúde referentes às diferentes classes e grupos sociais. (PAIM, 2008, p.47)

A transformação social almejada como uma mudança plena nas relações sociais, precisa estar pautada na construção de um caminho de ações contra-hegemonicas que busquem a transformação da estrutura. A análise espacial permite apontar para revolução na sociedade em sua totalidade, mas as ações construídas com movimentos sociais no presente são organizadas em vista da conjuntura. A Vigilância Popular em Saúde surge através de movimentos sociais em conflito com grandes empreendimentos resultado da reprodução do capital em países periféricos (conjuntura), buscando como metodologia a construção horizontal entre saberes técnico-científicos com os saberes populares para formação de uma nova racionalidade para saúde das coletividades, como alternativa aos modelos de saúde pública atuais (estrutura).

Toda análise territorial é por princípio uma análise espacial, desnecessitando, porém, a ida profunda aos fundamentos da formação espacial. Toda análise espacial é, todavia, uma análise do arranjo territorial, como condição do mergulho nas estruturas e nos fundamentos raiz que formam seu conteúdo, a disposição configuracional do território sendo o ponto metodológico do começo, devido ao fato de a formação espacial colar com a totalidade e a configuração territorial com a singularidade. (Moreira, 2016, p. 214).

As tríades da geografia de David Harvey e Henry Lefebvre: o instrumental para transformação social pela saúde das coletividades

A escolha de conceitos é também uma escolha do caminho teórico-metodológico para análise da realidade. O conceito de espaço é construído por diversas teorias, com grande importância para o debate no interior da ciência geográfica. A teoria do espaço é transversal as múltiplas áreas de conhecimento na perspectiva da fragmentação da ciência moderna. A arquitetura, a engenharia, a biologia, a medicina, entre outras, utilizam o conceito do espaço de acordo com suas necessidades analíticas. Desta forma,

essa seção busca o diálogo com as tríades analíticas de David Harvey e Henry Lefebvre, considerando como dimensões para compreender o espaço.

“Estas formas diferentes de entender o espaço mantém uma mutua tensão dialética se queremos entender em que medida os conceitos de espaço e tempo condicionam nossas possibilidades, como diria Kant, de compreender o mundo que nos rodeia”. (Harvey, 2009, p. 134).

O espaço como suporte para compreensão da realidade em uma proposta de vigilância popular em saúde encontra na tríade de David Harvey uma matriz analítica que possibilita relacionar os aspectos normativos da saúde pública com uma proposta alternativa. O autor trabalha com a concepção de espaço absoluto, relativo e relacional

O espaço absoluto é entendido “como uma estrutura pré-existente, imutável, continua e inalterável que permite identificar claramente cada objeto concreto e descrever com precisão processos e eventos”. (Harvey, 2009, p. 134). Nessa perspectiva que o espaço é calculável, da matemática, é censitário em estudos populacionais. Na saúde pública são os estudos de distribuição de doenças, localização de locais de risco, áreas de abrangência de Unidades de Básica de Saúde, etc. É no espaço absoluto que pode fazer uma analogia aos alfinetes nos mapas, onde cada objeto é fixo e identificável. A compreensão do posicionamento dos objetos no espaço é um importante instrumento para Vigilância Popular em Saúde identificar os riscos e os objetos que impactam a saúde humana. Podemos afirmar que é o espaço da saúde pública estatal e dos métodos quantitativos de análise de padrões de doença. O conhecimento a organização dos setores da saúde pública do Estado permite que a população alcance o cuidado adequado e promove a resistência aos modelos privados de saúde.

O espaço relativo é o espaço dos processos e movimentos onde não há como separar espaço e tempo, onde “a singularidade da localização e individualização determinada pelos territórios delimitados pelo espaço absoluto dá lugar a uma multiplicidade de localizações equidistantes” (Harvey, 2009, p. 134). Direcionando o olhar na perspectiva da saúde das coletividades, é o

espaço do contágio, não observado pela ecologia, mas através da determinação social de cada doença. É no fluxo entre pessoas que emergem epidemias, nas mudanças sociais que definem novos perfis epidemiológicos, o movimento sazonal que definem as formas do cuidado a saúde em determinado período e em determinado lugar.

A análise da situação de saúde local e suas transformações fornecem a Vigilância Popular em Saúde a concepção que é preciso de uma multiplicidade de ações para enfrentar determinadas demandas de saúde. E para representar as necessidades básicas de saúde da população realiza-se a delimitação em uma estrutura de espaço-tempo que identifique os fluxos e regras que influenciam a formação de uma racionalidade. Buscando exemplo de uma mineradora, as relações financeiras para acumulação de capital seguem uma estrutura de espaço-tempo distinta das relações cotidianas de uma comunidade em seu entorno.

Observa-se ao olhar a saúde através do espaço relativo à necessidade de continuidade das ações de Vigilância Popular em Saúde mesmo pós conquistas dos movimentos sociais, ou seja, o embargo de um empreendimento que afeta a saúde da população não é atividade fim, mas um meio para fortalecer a organização social frente ao surgimento de novas situações de adoecimento.

Ao avançar na construção da tríade analítica, David Harvey apresenta “a ideia de que os processos criam seu próprio espaço e seu próprio tempo é fundamental para a concepção relacional” (Harvey, 2009, p. 136). No espaço relacional observa-se a fusão do tempo e espaço em espaçotempo, onde o espaço é memória e também sonho, ou seja, a análise nessa perspectiva não recorta o espaço em um tempo distinto, mas o compreende através do que ele foi, do que ele é e do que ele pode vir a ser.

Um evento, um processo ou uma coisa não podem ser entendidos recorrendo ao que existe apenas em determinado momento, pelo contrário, eles cristalizam a partir de um campo de fluxos no que Whitehed chama, de acordo com o caso, “um evento” ou “uma permanência”. Mas, ao fazê-lo, reúne no seu interior ao redor desse campo de fluxos, tanto o passado, o presente incluindo o futuro. (Harvey, 2009, p. 137).

Como pensar o espaço relacional na perspectiva da Vigilância Popular em Saúde? Para compreender a saúde das coletividades, a análise das condições de vida e situação de saúde em busca de um modo de viver adequado ou como emerge em alguns textos acadêmicos, o bem viver, como um conceito imensurável, contido de espaço-tempo em si mesmo, construído através de memórias e sonhos “*de uma vida melhor*”. Como exemplo, o bem viver em uma comunidade afetada por um empreendimento é uma construção que envolve a memória afetiva de um espaço que existiu antes do conflito com o grande capital e sonhos de não retornar ao que era antes, mas realização de novas relações sociais pós conflito. Os movimentos sociais que buscam a construção de uma racionalidade de Vigilância Popular em Saúde têm no espaço relacional uma ferramenta analítica para compreender as transformações espaciais e seus problemas para saúde das coletividades.

A utilização dessa tríade analítica considera que ao se debruçar sobre um determinado espaço, ele será composto por essas três concepções: absoluto, relativo e relacional. A potência transformadora que uma racionalidade da Vigilância Popular em Saúde pode assumir é entender essa tríade como uma construção única, como alternativa a fragmentação da ciência moderna, como pode observar através de exemplos, estudos que indicam como via de mão única a demografia com o espaço absoluto, a epidemiologia e o espaço relativo e a psicologia com o espaço relacional.

A tríade de Henry Lefebvre (1991) é uma concepção no qual a espaço material (espaço percebido), as representações do espaço (espaço concebido) e os espaços de representação (espaço vivido). Essa concepção permite um aprofundamento da compreensão da espacialidade através da ação humana.

O espaço percebido relaciona-se a percepção do mundo através dos nossos sentidos, “o espaço perceptivo é a experiência primária mediada pelas práticas humanas” (Harvey, 2009, p. 142). É a experiência imediata com os objetos, símbolos, ou seja, o que sentimos sensorialmente na experiência espacial. Trazendo para o exemplo do tema desse trabalho, o que podemos observar é que relacionamos com questões de nossa saúde quando vivemos

esse espaço, ideia de local insalubre é marcada por um conjunto de objetos que ao olhar humano os tornam como provável proliferador de doenças. Essa abordagem é de certa forma um retorno a medicina grega de Hipócrates (460-337 a.C.) baseada na “observação empírica da natureza irá fornecer os elementos centrais para a organização de um novo modo de conceber o adoecimento humano (Batistela, 2007, p.32).

O espaço concebido é a forma que concebemos as formas de representação do espaço. Observa-se que categorizamos os diferentes espaços para compreendê-los. São espaços residenciais, de lazer, industriais, entre outras diferentes formas que são concebidos pela população. Na perspectiva da saúde das coletividades, essa abordagem se encaixa nas perspectivas dos movimentos higienistas nas políticas públicas. A derrubada dos cortiços no centro da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX são formas de conceber o espaço e transformá-lo (concebe-lo) em um outro espaço. Outro exemplo é que o esgoto sendo jogado por canos em um rio da baixada fluminense, cercado por habitações de população de baixa renda, causa mais estranhamento ao olhar humano que as ligações clandestinas de esgoto nos canais e nas praias da zona sul da cidade do Rio de Janeiro, área com maior concentração de pessoas com maior poder aquisitivo. “Os espaços e os tempos de representação que nos envolvem e nos cercam em nossa vida cotidiana afetam por igual nossa experiência sensorial direta e como interpretamos e compreendemos as representações” (Harvey, 2009, p. 143).

O espaço vivido, ou o espaço de representação “referem-se à forma como os seres humanos vivem – fisicamente, afetivamente e emocionalmente – nos espaços que encontramos e através deles” (Harvey, 2009, p. 142). São espaços que podem ser afetivos ou não dependendo da sua configuração. O morador de uma comunidade pode não enxergar ou omitir situações problemas de saúde pública por ter relação emocional e afetiva com seu espaço de moradia. Essa concepção pode abarcar movimentos sociais que defendem determinados territórios de situações nocivas a saúde da população.

Por fim, assim como a tríade do espaço absoluto, relativo e relacional, a concepção Lefebvriana costura sua tríade de forma cristalizada. Essa relação

é base para se compreender um espaço em devir, com possibilidade de transformação. A fragmentação dessas concepções é trabalhada de certa forma na ciência moderna fragmentadas, através de inúmeros exemplos, e no caso de grandes empreendimentos, cada concepção é utilizada para acumulação de capital através da exclusão social. O desafio de movimentos populares na criação de uma concepção de vigilância popular em saúde perpassa por entender o espaço através da dialética abordada por uma geografia crítica na qual seus expoentes estão citados nesse trabalho.

Não nos damos conta das qualidades materiais dos arranjos espaciais que fazem parte do nosso cotidiano porque não deixamos de pensar neles. No entanto, através das rotinas que seguimos todos os dias, absorvemos um certo sentido de como as representações espaciais funcionam e construímos para nós próprios alguns espaços de representação. (Harvey, 2009, p. 143).

Conclusão

O presente trabalho parte do início de uma discussão teórica sobre uma alternativa de pensar a saúde das coletividades em contra-ponto ao modelo hegemônico atual. É visível que no período histórico atual onde o modelo econômico hegemônico é totalitário na influência nas relações cotidianas. Nesse sentido, movimentos populares se constituem como resistência na proteção e vigilância da saúde das populações. Desta forma que encontramos a concepção de vigilância popular em saúde uma oportunidade de abertura de campo teórico da geografia crítica.

O presente trabalho carece de conhecimento empírico sobre a Vigilância Popular em Saúde. Como citado no texto, ainda há poucas experiências publicadas em forma de trabalhos acadêmicos, e é necessário buscar uma experiência concreta para substanciar a pesquisa. Há caminhos importantes como relatado nas experiências publicadas, além disso, há um horizonte de possibilidades de se pensar a geografia como ciência da ação, não só como conhecimento formativo, mas como caráter de pesquisa-ação, para potencializar ações populares de transformação social.

O texto não aprofundou sobre o poder emancipatório da vigilância popular em saúde. Pogrebinschi (2009) afirma que a emancipação consiste no retorno do homem ao homem, no encontro do sujeito com ele mesmo, identificando assim com a essência genérica perdida no processo de alienação e estranhamento. Nessa perspectiva, é missão posterior a essa, avançar no sujeito da ação, compreende-lo para emancipar, para assim refletir sobre em que medida a emancipação é carregada por um futuro de qualidade de vida, ou melhor, como construir esse futuro. A Vigilância Popular em Saúde apresenta-se como possibilidade para o pós capitalismo, como uma racionalidade para proteção da saúde com autonomia da população.

Uma nova razão para refletir e agir para saúde das coletividades é necessária e emergencial nesse início do século XXI. A alta mortalidade de pobres no capitalismo é regra, principalmente em epidemias ou doenças com cura já conhecida. A proteção dessas populações é negligenciada pelo Estado e pelo setor privado, e cabe aos movimentos sociais a criação de estratégias em busca de direitos básicos de saúde para coletividades.

Bibliografia

ALVES, Pablo Araújo. Vigilância popular da saúde: cartografia dos riscos e vulnerabilidades socioambientais no contexto de implantação da mineração de urânio e fosfato no Ceará. 2013. 243 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Medicina, Fortaleza, 2013.

BATISTELA, Carlos. Saúde, Doença e Cuidado: Complexidade teórica e necessidade histórica. In: FONSECA, Angelica Ferreira (org.). O território e o processo saúde-doença. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ. 2007 266p.

FERREIRA, Alvaro. Metropolização do espaço, cotidiano e ação: uma contribuição teórico-metodológica. In: FERREIRA, Alvaro, RUA, João, MATTOS, Regina Célia de (Org.). Desafios da metropolização do espaço. Rio de Janeiro: Consequência, 2015.

HARVEY, David. Cosmopolitanism and the Geographies of freedom. New York: Columbia University Press, 2009.

LEFEBVRE, Henri. The production of space. Oxford: Blackwell Publishing, 1991.

MASSEY, Doreen. Pelo espaço. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2008.

MOREIRA, Ruy. A Geografia do espaço-mundo: conflitos e superações no espaço do capital. Rio de Janeiro: Consequência, 2016.

Paim J.S. Reforma Sanitária Brasileira: Contribuição Para a Compreensão e Crítica. Salvador: Edufba/Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008. 356 pp.

POGREBINSCHI, Thamy. O enigma do político: Marx contra a política moderna. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2009.

POGREBINSCHI, Thamy e SANTOS, Fabiano. Participação como Representação: O Impacto das Conferências Nacionais de Políticas Públicas no Congresso Nacional. In: *DADOS, Revista de Ciências Sociais*. Vol. 54, No. 3. 2011.

PORTO, Marcelo Firpo de Souza. Pode a Vigilância em Saúde ser emancipatória? Um pensamento alternativo de alternativas em tempos de crise. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2017, vol.22, n.10,

SANTOS, Boaventura de Sousa. Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social. São Paulo: Boitempo, 2007.

SEVALHO, Gil. Apontamentos críticos para o desenvolvimento da vigilância civil da saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 26 [2]: 611-632, 2016